

# Överbeläggningsplan för förlossningsvård, BB-vård och neonatalvård i Region Kronoberg

Gäller för: Region Kronoberg

## Innehåll

Överbeläggningsplan för förlossningsvård, BB-vård och neonatalvård i Region Kronoberg.....	1
1 Grundprinciper.....	2
2 Kliniker och vårdavdelningar .....	2
3 Definitioner.....	2
3.1 Disponibel vårdplats (godkänd vårdplats).....	2
3.2 Överbeläggningsplats.....	2
3.3 Utlokaliserad patient .....	2
3.4 Patient vårdad på annat sjukhus av platsskäl.....	2
4 Principer för vårdplatskoordination.....	3
5 Beläggningslägen .....	3
5.1 Normalläge – grönt .....	3
5.2 Ansträngt läge – gult .....	4
5.3 Allvarligt läge – rött.....	4
5.4 Katastrofläge – svart .....	4
6 Förändring av disponibla vårdplatser.....	5

## 1 Grundprinciper

- Vård på lika villkor.
- Hög medicinsk kvalitet och patientsäkerhet.
- Den med det största medicinska behovet har företräde.
- Kontinuitet.

## 2 Kliniker och vårdavdelningar

Planen gäller för kvinnokliniken, avdelning 8, och barn- och ungdomskliniken, neonatalavdelning 10. Barn- och ungdomsavdelning 11 berörs indirekt.

Värkpatienter som på grund av vårdplatsbrist på förlossningen hänvisas till annat sjukhus omfattas inte av rutinen, inte heller patienter i behov av högre vårdnivå på regionsjukhus.

## 3 Definitioner

### 3.1 Disponibel vårdplats (godkänd vårdplats)

Vårdplats med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet, vårdhygien och arbetsmiljö.

### 3.2 Överbelägningsplats

Vårdplats med fysisk utformning och utrustning som en disponibel vårdplats men som avdelningen inte har bemanning för, alternativt att bemanning finns men fysisk plats och/eller utrustning saknas. Typfall är att flera patienter vårdas i ett enkelrum, att partnerplatser beläggs med patient, att anhörigrum på annat våningsplan används eller att undersökningsrum används som vådrum.

### 3.3 Utlokaliserad patient

Inskrivna patienter som vårdas på annan klinik än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten, exempelvis barn på avdelning 8 där neonatalvården har det medicinska ansvaret eller en kvinna som vårdas på annan klinik. Patient ska rondas under förmiddagen av medicinskt ansvarig läkare. Utlokalisering skall dokumenteras i patientjournal. Ledningsansvarig sjuksköterska (LAS) neo och koordinator har dialog och dokumenterar utlokaliserad patient i respektive avdelnings översikt, enligt lokal rutin.

### 3.4 Patient vårdad på annat sjukhus av platsskäl

Barn och/eller kvinna som hänvisats till annat sjukhus på grund av platsbrist. Information om hänvisade patienter ska finnas på förlossningsexpeditionen. LAS neo informeras när en kvinna vars barn kan förväntas behöva neonatalvård hänvisats.

## 4 Principer för vårdplatskoordination

- Samvård på ett gemensamt vårdrum för födande förälder och barn ska eftersträvas så långt det är möjligt även när både barn och kvinna har vårdbehov och oberoende av platsituationen.
- Vid grönt läge hanterar avdelningarna inläggningarna självständigt. När någon eller båda klinikerna har rött eller svart läge sker beslut om åtgärder i samråd mellan klinikerna enligt rutin nedan.
- Om det finns behov av att hänvisa eller transportera födande kvinnor till annat sjukhus ska respektive kliniks ansvariga läkare göra en gemensam medicinsk riskbedömning, av mammans och barnets hälsoläge, som ska ligga till grund för beslut om vem som hänvisas. Omvårdnads- och sociala aspekter bör vägas in. Regionens totala resurser för förlossnings-, BB- och neonatalvård samt för patienttransporter ska användas ändamålsenligt.
- När plats behöver ordnas på förlossnings- och neonatalavdelning på annat sjukhus tas kontakt med tjänsteman i beredskap (TiB). TiB finns i beredskap dygnet runt årets alla dagar, och nås genom SOS Alarm 08-452 24 16. Uppge att du söker Region Kronobergs TiB. När plats är ordnad rapporterar ansvariga läkare till mottagande kliniker.

## 5 Beläggningslägen

Beläggningsläget på enheterna dokumenteras dagligen med ett av fyra lägen på whiteboard på förlossningsexpeditionen:

- Normalläge – grönt
- Ansträng läge – gult
- Allvarligt läge – rött
- Katastrofläge – svart

### 5.1 Normalläge – grönt

Klinikerna har disponibla vårdplatser. Patienter och vårdplatser fördelas av respektive klinik.

#### Åtgärder:

LAS neo och förlossningskoordinator stämmer av vårdplatsläge, vårdtyngd och vårdhygienisk situation på förlossningens expedition vardagar kl. 11:30 samt efter förändringar som påverkar besluten. Vårdplatssituationen dokumenteras på respektive klinik enligt lokal rutin.

## 5.2 Ansträngt läge – gult

Flertalet disponibla vårdplatser är belagda. Åtgärder för normalläge är utförda och värderade.

### Åtgärder:

- **Neonatalavdelning 10:** Beslut av läkare om något barn kan flyttas till barn- och ungdomsavdelning 11, till neonatal hemsjukvård eller skrivs hem med tidig uppföljning.
- **Avdelning 8:** Beslut av barnmorska om partnerplatser kan beläggas med patienter eller om familjer kan flyttas till Familje-BB. Beslut av läkare om extra rond behövs.
- **Gemensamt:** LAS neo och förlossningskoordinator stämmer av vårdplatsläge, vårdtyngd och vårdhygienisk situation på förlossningsexpedition dagligen klockan 11.30 samt efter förändringar som påverkar besluten. Vårdplatssituationen dokumenteras på respektive klinik enligt lokal rutin. Barnläkare kan tillfrågas om barnundersökningar utanför ordinarie undersökningstider för att frigöra plats.

## 5.3 Allvarligt läge – rött

Samtliga disponibla vårdplatser och flertalet överbeläggningsplatser är belagda. Åtgärder för ansträngt läge är utförda och värderade.

### Åtgärder:

- **Neonatalavdelning 10:** Bedömning av om anhörigheten hus A, plan 6, kan användas för vård av barn och föräldrar.
- **Avdelning 8:** Bedömning av om resterande överläggningsplatser alternativt undersökningsrum kan beläggas.
- **Gemensamt:** LAS neo, förlossningskoordinator, ansvariga läkare och berörda enhets-/avdelningschefer stämmer av vårdplatsläge, vårdtyngd och vårdhygienisk situation på förlossningens expedition klockan 11.30 samt vid förändringar som påverkar besluten. Verksamhetschefer ska informeras och delta vid behov. Vårdplatssituationen dokumenteras på respektive klinik enligt lokal rutin.

Utifrån ett helhetsperspektiv diskuteras platsläget och beslut tas gemensamt. Behov av och möjlighet till patientförflyttning till annat sjukhus värderas. Beslut om förflyttning till annat sjukhus tas av verksamhetscheferna och i förekommande fall av sjukhuschef. Ambulansens vårdtyngd ska vägas in. Överväg att informera ledningen för sjukhusvården.

Jourtid ansvarar bakjourer för vårdplatsfördelningen. När bakjour inte finns på sjukhuset kan beslut fattas av primärjour med stöd av bakjour. Verksamhetschef är ytterst ansvarig.

## 5.4 Katastrofläge – svart

Hela enheten har en beläggning som överstiger överbeläggningstaken. Åtgärder enligt rött läge fortsätter. Ledningen för sjukhusvård aktiveras av sjukhuschef, alternativt biträdande sjukhuschef. TiB informeras. Överväg att kontakta kommunikatör i beredskap (KiB).

## 6 Förändring av disponibla vårdplatser

Förändring av antal disponibla vårdplatser kan fattas av verksamhetschef upp till 14 dagar. Under juni till och med augusti samt 15 december till den 10 januari ska neddragningar i vårdplatsantal kommuniceras med och godkännas av sjukhuschef/biträdande sjukhuschef. Vid förändring skall verksamhetschef informera vårdplatskoordinator.